



PEMERINTAH KABUPATEN BLORA
RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU
Jl. Ronggolawe 50 Telp. (0296)
421026 Fax: 424373
E-mail: rs.soeprapto.cepu@gmail.com
C E P U – 58311

GANGGUAN DEPRESI MAYOR

No. Dokumen
201/PPK.Plyn/VII/2024

No. Revisi
-

Halaman
01 dari 04

PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK)

Tanggal Terbit :
12 Juli 2024

Ditetapkan oleh,
Direktur
RSUD dr. R. Soeprapto Cepu
Kabupaten Blora

drg. WILYS YUNIARTI, MM
Pembina Tk.I
NIP. 197906 25200501 2 016

PENGERTIAN

Gangguan yang ditandai dengan kesedihan, kehilangan minat atau kesenangan, perasaan bersalah atau rendah diri, gangguan tidur atau nafsu makan, perasaan lelah, dan konsentrasi yang buruk

KRITERIA DIAGNOSIS

1. **Diagnosis Utama**
 - a. Suasana hati tertekan hampir sepanjang hari, hampir di setiap harinya, seperti yang ditunjukkan oleh laporan subjektif (misalnya, merasa sedih, hampa, putus asa) atau pengamatan yang dilakukan oleh orang lain (misalnya, tampak menangis). (Catatan: Pada anak-anak dan remaja, bisa jadi suasana hati mudah marah);
 - b. Menurunnya minat atau kesenangan dalam semua, atau hampir semua, aktivitas hampir sepanjang hari, hampir setiap hari (seperti yang ditunjukkan oleh laporan subjektif atau observasi dari orang lain);
 - c. Penurunan berat badan secara signifikan meskipun tidak sedang berdiet atau penambahan berat badan (misalnya, perubahan lebih dari 5% berat badan dalam satu bulan), atau penurunan atau peningkatan nafsu makan hampir setiap hari. (Catatan: Pada anak-anak, pertimbangkan kegagalan untuk mencapai kenaikan berat badan yang diharapkan);
 - d. Insomnia atau hipersomnia hampir setiap hari;
 - e. Agitasi atau retardasi psikomotor hampir setiap hari (dapat teramati oleh orang lain, bukan hanya perasaan subjektif adanya kegelisahan atau pergerakan yang melambat);
 - f. Kelelahan atau kehilangan energi hampir setiap hari;



PEMERINTAH KABUPATEN BLORA
RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU
Jl. Ronggolawe 50 Telp. (0296)
421026 Fax: 424373
E-mail: rs.soeprapto.cepu@gmail.com
CEPU – 58311

GANGGUAN DEPRESI MAYOR

No. Dokumen
201/PPK.Plyn/VII/2024

No. Revisi
-

Halaman
03 dari 04

hipomanik

Catatan: Kriteria eksklusi ini tidak berlaku apabila episode yang menyerupai manik atau hipomanik disebabkan oleh efek zat atau efek fisiologis dari kondisi medis lainnya.

Gejala batas ambang depresi memiliki kurang dari 5 gejala depresi.

Depresi ringan: Memiliki ≥ 5 gejala yang dibutuhkan dalam pembuatan diagnosis, di mana gejala tersebut menghasilkan penurunan fungsi secara minor.

Depresi sedang: Memiliki gejala atau penurunan fungsi yang berada di antara 'ringan' dan 'berat'.

Depresi berat: Sebagian besar gejala yang ada mempengaruhi fungsi pasien. Kondisi ini dapat terjadi bersamaan dengan atau tanpa gejala psikotik.

ANAMNESIS
(ALLOANAMNESIA DAN
AUTOANAMNESIA)

1. Wawancara Klinis
 - a. Terdapat pemikiran bunuh diri atau percobaan bunuh diri sebelumnya;
 - b. Terdapat gejala psikotik dan gangguan mental yang merupakan komorbiditas dari gangguan depresif;
 - c. Riwayat keluarga dengan gangguan depresi dan gangguan mental lainnya;
 - d. Gangguan perkembangan pada masa kanak-kanak;
 - e. Riwayat trauma.
2. Observasi Klinis
 - a. Memperhatikan gejala fisiologis yang merupakan manifestasi klinis dari pasien dengan dugaan gangguan depresi, seperti perubahan kondisi emosi, motivasi, fungsional dan perilaku motorik, serta kognisi;
 - b. Jika pasien depresi memperlihatkan risiko tinggi yang bersifat impulsif pada dirinya atau orang lain untuk segera rujuk ke layanan spesialis kesehatan jiwa.

PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. *Beck Depression Inventory* (BDI-II);
2. *Patient Health Questionnaire-9* (PHQ-9);
3. *Structured Clinical Interview for DSM* (SCID).
4. Grafis (DAP, HTP, BAUM)

DIAGNOSIS UTAMA

(F32._) Gangguan Depresi Mayor



PEMERINTAH KABUPATEN BLORA
RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU
Jl. Ronggolawe 50 Telp. (0296)
421026 Fax: 424373
E-mail: rs.soeprapto.cepu@gmail.com
C E P U – 58311

GANGGUAN DEPRESI MAYOR

No. Dokumen
201/PPK.Plyn/VII/2024

No. Revisi
-

Halaman
04 dari 04

DIAGNOSIS BANDING

1. Episode manik dengan suasana perasaan yang mudah marah atau episode campuran;
2. Gangguan suasana perasaan (mood) karena kondisi medis lain;
3. Gangguan depresi atau bipolar yang disebabkan oleh zat/obat;
4. Gangguan pemusatan perhatian dan/atau hiperaktif (GPPH).

INTERVENSI

1. *Cognitive Behavioral Therapy*
2. *Behavioral Therapy*
3. *Psychodynamic Therapy*

PROGNOSIS

Prognosis keseluruhan untuk gangguan depresi mayor sangat baik dan berkorelasi dengan tingkat keparahan depresi, adanya hubungan interpersonal yang mendukung, sumber daya yang dimiliki klien, dan adanya gangguan yang terjadi bersamaan di antara fitur lainnya (*Craighead, Sheets, Brosse, & Ilardi, 2007*).

TINGKAT EVIDENS

-

TINGKAT REKOMENDASI

-

PENELAAH KRITIS

-

INDIKATOR MEDIS

-

KEPUSTAKAAN

Pedoman Nasional Pelayanan Psikologi Klinis Edisi Pertama (PNPPK I, 2021)